

## DIARRHOEAL DISEASES CONTROL PROGRAMME

SUDAN. — A National Workshop on Control of Diarrhoeal Diseases was conducted in Khartoum on 19-21 January 1986. It was attended by 68 participants and 4 observers, who included regional Directors General for Health Services, Directors of Primary Health Care Departments within the Ministry of Health, senior paediatricians, faculty members of Khartoum, Gezira and Juba Universities, other senior health professionals, and staff from major international organizations involved in diarrhoeal diseases control (CDD) activities in Sudan, such as UNICEF, USAID, and WHO.

At the opening session, the Minister of Health and other speakers stressed the importance of diarrhoeal disease control in Sudan, where these diseases still rank among the main causes of death in children under 5, and the need for involvement of all health workers and the community. Presentations given on the first day of the Workshop on experiences in implementing various aspects of CDD activities in Sudan provided valuable background information for the ensuing discussions.

The second and third days were devoted to group work. According to their main area of expertise, the participants were assigned to one of the following groups: (1) Management; (2) Evaluation and monitoring; (3) Training; (4) Health education and community participation; and (5) Distribution and supply of oral rehydration salts (ORS). Many valuable ideas for future activities emerged from these discussions. Among the main recommendations were:

### *Management, evaluation and monitoring:*

- A regional CDD plan should be developed for each region.
- A responsible official under the Director General of Health Services should be nominated in each region for the implementation of regional CDD activities.
- There should be close collaboration between the central CDD Department and the regions concerning training, provision of supplies, allocation and coordination of resources, and evaluation and monitoring.
- Increased attention should be given to the supervision of CDD activities.
- The distribution of ORS, the number of cases seen, and the quality of services given should be evaluated and monitored through health service statistics, mini-surveys, monthly reports, and supervisory visits.

## PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHÉIQUES

SOUUDAN. — Un atelier national sur la lutte contre les maladies diarrhéiques s'est tenu à Khartoum, du 19 au 21 janvier 1986. Il a été suivi par 68 participants et 4 observateurs, parmi lesquels des directeurs généraux des services de santé de la région, des directeurs de services de soins de santé primaires du Ministère de la Santé, des pédiatres renommés, des professeurs de faculté des universités de Khartoum, de Gezira et de Juba, d'autres cadres supérieurs de la santé, et des membres du personnel de grandes organisations internationales, comme le FISE, l'USAID et l'OMS, qui participent aux activités de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD) au Soudan.

A la séance d'ouverture, le Ministre de la Santé et d'autres participants ont insisté sur l'importance de la lutte contre les maladies diarrhéiques au Soudan, où ces maladies figurent encore parmi les principales causes de décès chez les enfants de moins de 5 ans, ainsi que sur la nécessité de faire participer à cette lutte l'ensemble des travailleurs de santé et la collectivité tout entière. Le premier jour de la réunion a permis de faire le bilan de l'expérience acquise dans la mise en œuvre de divers aspects des activités de lutte contre les maladies diarrhéiques au Soudan et les informations données à cette occasion se sont avérées fort utiles pour la suite des discussions.

Les deuxième et troisième jours ont été consacrés à des travaux de groupe. Selon leur domaine particulier de compétence, les participants ont été affectés à l'un des groupes suivants: 1) gestion; 2) évaluation et surveillance continue; 3) formation; 4) éducation pour la santé et participation communautaire; et 5) distribution et fourniture de sels de réhydratation orale (SRO). De nombreuses idées intéressantes pour les activités futures ont été émises au cours de ces discussions à l'issue desquelles un certain nombre de recommandations ont été formulées, notamment:

### *Gestion, évaluation et surveillance:*

- Il faudrait élaborer un plan régional de lutte contre les maladies diarrhéiques dans chaque région.
- Un fonctionnaire placé sous l'autorité du Directeur général des services de santé devrait être désigné dans chaque région pour assumer la responsabilité de la mise en œuvre des activités régionales de lutte contre les maladies diarrhéiques.
- Une étroite collaboration devrait exister entre les régions et le département central de lutte contre les maladies diarrhéiques, en ce qui concerne la formation du personnel, les fournitures, l'allocation et la coordination des ressources et l'évaluation de la surveillance.
- Davantage d'attention devrait être donnée à la supervision des activités de lutte contre les maladies diarrhéiques.
- La distribution des SRO, le nombre de cas constatés et la qualité des services rendus devraient faire l'objet d'une évaluation et d'une surveillance, sous forme de statistiques des services de santé, de mini-enquêtes, de rapports mensuels et de visites d'inspection.

Epidemiological notes contained in this issue:

**Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), Diarrhoeal Diseases Control Programme, Expanded Programme on Immunization, pertussis.**

List of infected areas, p. 287.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

**Coqueluche, programme de lutte contre les maladies diarrhéiques, programme élargi de vaccination, syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA).**

Liste des zones infectées, p. 287.

*Training:*

- Oral rehydration therapy (ORT) should be incorporated in the basic training for all health personnel.
- Emphasis should be given in training activities to practical case management with ORT.
- Refresher courses in ORT are much needed for mid-level staff. The "Trainers' Guide for Training Health Workers in ORT" developed in Kordofan should be used throughout the country.
- Training courses in clinical management with ORT should be arranged for paediatricians and medical officers.
- Training should be given to supervisors at the district level in the planning, supervision, evaluation, and monitoring of CDD activities and in the clinical aspects of ORT.

*Health education and community participation:*

- All levels of health personnel as well as community leaders and voluntary associations should be involved in delivering health messages that are consistent, well planned, and well timed in relation to other CDD activities.

*ORS distribution and supply:*

- The Central Medical Stores, in collaboration with the central CDD Department, should be responsible for procuring and distributing adequate supplies of ORS.
- Regional requirements need to be quantified and a regional distribution plan developed, taking into account existing structures.
- The private distribution network should be considered for the distribution of ORS.

The results of the group sessions were presented at a plenary session on the last day of the Workshop. The National CDD Department and the regional staff responsible for health services were encouraged to incorporate the recommendations of the groups in their future activities.

At the closing session, the National CDD Workshop was characterized as a very important step towards better management of one of the major child health problems. All the participants realized the seriousness of the situation and their continued and strengthened cooperation, support, and involvement was called for to reduce diarrhoeal disease and other child health problems in Sudan.

**EDITORIAL NOTE:** It may be of interest to note that, based on the recommendations of the Workshop, Sudan has revised its overall CDD Plan. Such workshops are recommended for other countries as a means of stimulating the involvement and commitment of health staff at regional level to national programmes.

*Formation:*

- La thérapie par réhydratation orale (TRO) devrait faire partie de la formation de base dispensée à tous les personnels de santé.
- Dans les activités de formation, il faudrait insister sur l'application de cette thérapie dans la pratique.
- Le personnel de niveau intermédiaire a grandement besoin de cours de perfectionnement en TRO. Le Guide pour la formation des travailleurs de santé à la TRO, élaboré à Kordofan, devrait être utilisé partout dans le pays.
- A l'intention des pédiatres et des médecins, il faudrait organiser des cours de formation à la gestion clinique des cas par la TRO.
- Les superviseurs au niveau du district devraient recevoir une formation en matière de planification, de supervision, d'évaluation et de surveillance continue des activités de lutte contre les maladies diarrhéiques et en ce qui concerne les aspects cliniques de la TRO.

*Education pour la santé et participation communautaire:*

- Les personnels de santé de tous niveaux, ainsi que les dirigeants communautaires et les associations bénévoles, devraient participer à la diffusion de messages de santé qui soient à la fois cohérents, soigneusement préparés et délivrés en temps utile par rapport aux autres activités de lutte contre les maladies diarrhéiques.

*Distribution et fourniture de SRO:*

- Les magasins centraux de fournitures médicales, en collaboration avec le département central LMD, devraient être chargés de maintenir un approvisionnement suffisant en SRO et d'en assurer la distribution.
- Les besoins régionaux demandent à être quantifiés et il faut élaborer un plan régional de distribution tenant compte des structures existantes.
- Il faudrait envisager la possibilité de recourir au réseau privé pour la distribution des SRO.

Les résultats des séances tenues par les groupes ont été présentés en séance plénière, le dernier jour de la réunion. Le Département national LMD et le personnel régional responsable des services de santé ont été invités à tenir compte des recommandations émises par les groupes dans leurs activités futures.

En conclusion, il a semblé que cet atelier marquait un très important pas en avant vers la meilleure maîtrise de l'un des principaux problèmes de santé de l'enfance. Tous les participants étaient conscients de la gravité de la situation et il leur a été demandé de poursuivre et de renforcer encore leur coopération et de continuer à accorder leur appui et leur participation aux efforts déployés pour réduire les maladies diarrhéiques et les autres problèmes de santé des enfants au Soudan.

**NOTE DE LA RÉDACTION:** Il peut être intéressant de noter qu'à la suite des recommandations émises par les participants à l'atelier, le Soudan a revu son plan d'ensemble concernant la lutte contre les maladies diarrhéiques. Il serait souhaitable d'organiser des réunions de ce type dans d'autres pays, afin d'inciter le personnel de santé, au niveau régional, à s'intéresser et à participer aux programmes nationaux.